

**PERBEDAAN KEBUTUHAN DUKUNGAN SOSIAL ANTARA LAKI –  
LAKI DAN PEREMPUAN PADA PASIEN PENDERITA GAGAL GINJAL  
DI RSUD Dr. MOEWARDI**

**NASKAH PUBLIKASI**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Dalam Mencapai Derajat Sarjana (S-1) Psikologi



Diajukan oleh :

**HENY AYUNING TYAS**

**F.100 100 112**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2014**

**PERBEDAAN KEBUTUHAN DUKUNGAN SOSIAL ANTARA LAKI –  
LAKI DAN PEREMPUAN PADA PASIEN PENDERITA GAGAL GINJAL  
DI RSUD Dr. MOEWARDI**

**NASKAH PUBLIKASI**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Dalam Mencapai Derajat Sarjana (S-1) Psikologi

Diajukan oleh :

**HENY AYUNING TYAS**

**F.100 100 112**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2014**

PERBEDAAN KEBUTUHAN DUKUNGAN SOSIAL ANTARA LAKI –  
LAKI DAN PEREMPUAN PADA PASIEN PENDERITA GAGAL GINJAL

DI RSUD. DR. MOEWARDI

Yang diajukan oleh :

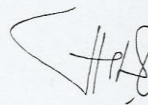
HENY AYUNING TYAS  
F 100 100 112

Telah disetujui untuk dipertahankan

Di depan Dewan Penguji Skripsi

Telah disetujui oleh :

pembimbing



Setia Asyanti, S.Psi, M.Si

Tanggal 4 November 2014

PERBEDAAN KEBUTUHAN DUKUNGAN SOSIAL ANTARA LAKI –  
LAKI DAN PEREMPUAN PADA PASIEN PENDERITA GAGAL GINJAL  
DI RSUD Dr. MOEWARDI

Yang diajukan oleh :

**HENY AYUNING TYAS**  
F. 100100112

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 14 November 2014  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Penguji Utama

Setia Asyanti, S.Psi, M.Si



Penguji pendamping I

Rini Lestari, S.Psi, M.Si



Penguji pendamping II

Aad Satria Permadi S.Psi, M.A



Surakarta, 14 November 2014  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Fakultas Psikologi  
Dekan  
  
Dr. Taufik, M.Si



**PERBEDAAN KEBUTUHAN DUKUNGAN SOSIAL ANTARA LAKI –  
LAKI DAN PEREMPUAN PADA PASIEN PENDERITA GAGAL GINJAL  
DI RSUD Dr. MOEWARDI**

**HenyAyuningTyas**  
**Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta**  
**Henyayuningtyas@gmail.com**

***Abstraksi***

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kebutuhan dukungan social antara laki – laki dan perempuan. Faktor yang mempengaruhi kebutuhan dukungan social antara lain menyangkut kemauan seseorang dan situasi yaitu jenis kelamin, usia, dan status. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk mencapai tujuan penelitian. Subjek dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok laki – laki dan kelompok perempuan. Responden merupakan pasien penderita gagal ginjal di RSUD Dr. Moewardi yang berjumlah 100 orang, laki – laki 49 orang dan perempuan 51 orang. Pengambilan data diambil dengan teknik incidental sampling dengan menggunakan skala kebutuhan dukungan social yang dianalisis menggunakan independent sample t – test dengan hasil  $t = -2.296$  dan nilai signifikansi  $(p) = 0.024$  ( $p > 0.05$ ) Artinya ada perbedaan kebutuhan dukungan social antara laki – laki dan perempuan.*

***Kata kunci :*** *kebutuhan dukungan social, penderita gagal ginjal, jenis kelamin*

## Pendahuluan

Ginjal merupakan salah satu organ penting dan merupakan organ ekskresi utama pada tubuh manusia. Ginjal juga merupakan organ pembentuk urin. orang yang mengalami gagal ginjal merupakan orang – orang yang mengalami kegagalan dalam proses penyaringan zat– zat yang ada pada tubuh sehingga ginjal tidak dapat berfungsi dengan baik. Penyakit gagal ginjal ini dapat menyerang baik pada laki – laki maupun perempuan diberbagai usia. Orang yang menderita penyakit gagal ginjal dapat berakiba tpada berkurangnya produktivitas kerja bahkan juga mengancam kelangsungan hidupnya. Ginjal merupakan salah satu organ vital penting dalam tubuh sehingga kerusakannya akan membawa pengaruh yang besar bagi tubuh.

Orang yang menjalani Hemodialisis menimbulkan beberapa gejala baik fisik, maupun psikis seperti sakit pada tulang, persendian, rasa mati, mulut kering, penurunan minat sexual, gangguan tidur (Yuwono, 2000)

Christensen (dalam Baum, 2001) meneliti mengenai penderita gagal ginjal dengan angka kematian rata – rata 18 % untuk kelompok yang mendapat dukungan banyak sedangkan 52 % untuk kelompok yang mendapatkan dukungan yang sedikit. Dukungan sosial dirasa cukup efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa – masa sulit dan menekan (Taylor, 2009). Anees di Pakistan menemukan bahwa proporsi laki-laki yang menjalani hemodialisis sedikit lebih banyak dibandingkan perempuan yaitu 58,4%.26 Hasil yang sama ditemui pada penelitian Arenas(dalam Luana, 2012)di Spanyol, di mana perbandingan antara laki-laki dan perempuan adalah 1 : 2.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui : **1.** perbedaan kebutuhan dukungan sosial antara pasien penderita gagal ginjal laki – laki dan perempuan. **2.** bentuk dukungan sosial yang paling dibutuhkan oleh pasien gagal ginjal laki – laki dan perempuan. **3.** prioritas jenis dukungan sosial yang dibutuhkan

oleh pasien gagal ginjal laki – laki dan perempuan

Konsep kebutuhan menggambarkan mengenai faktor penentu tingkah laku dalam pribadi seseorang yang mewakili suatu daya di otak, persepsi maupun apersepsi dan kegiatan untuk mengubah situasi yang ada. Kebutuhan tersebut akan dibarengi dengan perasaan tertentu dan cara tertentu yang akan bertahan lama juga menimbulkan serangkaian tingkah laku untuk menghasilkan situasi atau kondisi yang menyenangkan (Hall, 1985). Kebutuhan ada karena seseorang merasakan sesuatu yang kurang atau merasakan sesuatu yang menyakitkan yang mendorong orang tersebut untuk menghindari dari hal tersebut (Riyono, 2012). Sedangkan dukungan sosial merupakan hal positif yang dilakukan sebagai pendorong usaha untuk mendapatkan sesuatu yang dibutuhkan (Riyono, 2012). Kebutuhan dukungan sosial merupakan suatu daya atau kekuatan yang berasal dari diri individu tersebut untuk memperoleh suatu

energi positif dari orang lain yang mampu membantu individu tersebut menghadapi apa yang sedang dialaminya.

Bentuk dari dukungan social itu sendiri meliputi dukungan emosional, dukungan harga diri, dukungan instrumental, dukungan informative, dukungan jaringan (Sarafino, 1994). Menurut Buunk (dalam Taylor, 2009) dukungan sosial dapat berasal dari berbagai hubungan antara lain pasangan atau partner, anggota keluarga, kawan, kontak sosial dan masyarakat, teman sekelompok, jamaah gereja atau masjid, dan teman kerja atau atasan di tempat kerja.

Faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan sosial antara lain individu seperti tingkat harga diri, depresi dan penerimaan stress yang dialami dan situasi yang meliputi jenis kelamin, usia, status, penghasilan. Selain itu menurut Kreutzer, J., Camplair., dan Waaland, P. (dalam Merwe, 2004) terdapat enam faktor yang mempengaruhi kebutuhan dukungan sosial, yaitu informasi kesehatan mencakup

pemberian informasi, dukungan emosional mencakup rasa empati dan kepedulian, dukungan instrumental mencakup bantuannyata, dukungan professional mencakup bantuandandukungandarite nagamedis, dukungan jaringan mencakup bentuk keakraban dan relasi social dan perawatan.

#### **Metode penelitian.**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan skala kebutuhan dukungan sosial yang dimodifikasi dari Family Need Questions (FNQ) Kreutzer, J., Camplair., dan Waaland, P. tahun 1988. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik incidental sampling dengan 100 subjek yang dibagidalam 2 kelompok yaitu laki – laki 49 orang dan perempuan 51 orang. Perhitungan dilakukan dengan menggunakan teknik Independent sample t – test yang diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS (*Statistik Product and Service Solutions*) 19.0 for Windows Program.

Skala kebutuhan dukungan social yang digunakan menghasilkan

koefisien validitas ( $r_{xy}$ ) yang bergerak dari  $r_{xy} = 0.218$  sampai  $r_{xy} = 0.670$ . Berdasarkan perhitungan uji koefisien reliabilitas diperoleh hasil Cronbach's Alpha sebesar 0.92 ( $p > 0.05$ ) artinya skala yang digunakan termasuk reliabel.

#### **Hasil analisis data dan pembahasan**

Perhitungan analisis data dilakukan setelah uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji homogenitas. Hasil uji normalitas sebaran diperoleh menggunakan *teknik statistic One Sample Kolmogorov– Smirnov test* memperoleh hasil signifikansi ( $p$ ) = 0.112 ( $p > 0.05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa sebaran data normal. Sedangkan uji homogenitas menunjukkan hasil nilai signifikansi ( $p$ ) = 0.734 ( $p > 0.05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa data tersebut bersifat homogen.

Hasil yang diperoleh dapat digunakan untuk pengujian hipotesis yang dilakukan dengan parametric sehingga diperoleh hasil  $t = -2.296$  dengan nilai signifikansi ( $p$ ) = 0,024 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan



bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kebutuhan dukungan sosial laki – laki dan perempuan. Secara fisik, fisiologis, sifat maupun perilaku baik laki – laki maupun perempuan memang tampak berbeda dan perbedaan tersebut yang memunculkan tingkah laku terhadap lingkungan. Perempuan menerima lebih banyak dukungan dari pada laki – laki dengan presentase 54.55% untuk perempuan dan 51.52 % untuk laki – laki (Kurniawan, 2004). jenis kelamin yang berbeda akan memberikan pengaruh yang berbeda pada kebutuhan dukungan social termasuk juga dukungan yang akan diterima (Gracia, 2004)

Dukungan yang dibutuhkan antara laki – laki dan perempuan yang paling dominan adalah berupa informasi kesehatan. Menurut Taylor (dalam Eli, 2008) dukungan informasi melibatkan pemberian informasi mengenai situasi dan kondisi individu, jenis informasi seperti ini dapat menolong individu mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Hal ini sama diungkapkan oleh Potter dan Perry (2006) yang menyatakan bahwa

komunikasi yang jelas akan meningkatkan pemecahan masalah dan mengambil solusi dari permasalahan sehingga dapat mengurangi stress yang bisa membahayakan kelangsungan hidup.

Kimmel (1995) menyatakan bahwa orang yang menjalani hemodialisa sangat rentan dengan gangguan fisik dn psikis sehingga membutuhkan informasi yang jelas untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya.

Prioritas dukungan bagi laki – laki secara berturut – turut yang meliputi :1). informasi kesehatan 2) perawatan, dukungan profesional, dan dukungan emosional 3). dukungan instrumental, dan dukungan jaringan

Berdasarkan hasil penelitian hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan Merwe (2004) yang menyatakan bahwa perempuan menunjukkan kebutuhan yang paling penting dari enam kebutuhan adalah informasi kesehatan sedangkan laki – laki lebih pada dukungan instrumental, padahal dari hasil yang diperoleh dukungan instrumental

termasuk dalam kategori akhir. Jika dilihat dari karakteristik perempuan dan laki – laki, perempuan lebih cenderung mengutamakan apa yang terjadi pada dirinya dan lebih memperlihatkan usahanya untuk meningkatkan kesehatan. Sedangkan karakteristik laki – laki adalah sangat kecilnya untuk mencari bantuan (Papalia, 2009). Padahal laki – laki mempunyai kualitas hidup yang lebih jelek dibandingkan dengan perempuan, dan apabila semakin lama menjalani hemodialisis maka kualitas hidupnya akan semakin rendah.

Urutan kebutuhan dukungan social pada perempuan antaralain :

- 1). Informasi Kesehatan
- 2). Dukungan Emosional
- 3). Perawatan
- 4). Dukungan Profesional
- 5). Dukungan Jaringan
- 6). Dukungan Instrumental

Dukungan emosional menjadi dukungan kedua setelah dukungan informasi, hal ini dikarenakan sifat dasar perempuan adalah makhluk

yang lebih mengandalkan perasaan. Perempuan memperlihatkan kebutuhan dukungan sosial dengan level yang tinggi pada dukungan emosional daripada laki – laki. Dukungan emosional tersebut meliputi perasaan empati, perhatian, yang diberikan orang lain terhadap penerima, bentuknya dapat berupa rasa percaya dan perasaan peduli. Niven (2002) menyatakan bahwa dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional merupakan salah satu faktor yang penting untuk membantu seseorang dalam melewati masa – masa sulitnya.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan kebutuhan dukungan social antara laki – laki dan perempuan dengan taraf sig. (p) = 0,024 (p<0,05). Selain itu sari hasil perhitungan juga didapat prioritas kebutuhan antara laki – laki dan perempuan sama yaitu dukungan informasi meskipun pada urutannya terlihat berbeda.

### Saran

1. Bagi keluarga, diharapkan dapat memberikan dukungan yang tepat yang berhubungan dengan perawatan sehingga dapat membantu penderita melewati masa sulit, dan mampu memberikan semangat untuk terus melanjutkan hidupnya.
2. Bagi tenaga medis, diharapkan informasi ini mampu membantu tenaga medis dalam melakukan penanganan pengobatan bukan hanya dari pemberian obat – obatan namun juga penanganan secara psikis.
3. Bagi Ilmuwan psikologi dan peneliti selanjutnya, disarankan menggunakan bahasa yang paling sederhana agar semua orang mengerti dan paham terhadap pernyataan yang diberikan sehingga ketika pengambilan data tidak membutuhkan waktu yang lebih lama dan hasil penelitiannya dapat lebih baik.

### DAFTAR PUSTAKA

Baum, A., Revenson, T A & Singer, J E. (2010). Sosial Network

and Sosial Support. *Handbook of Health Psychology* halaman 209 – 234. London : Lawrence Erlbaum Associates

Gracia, E & Herrero, J. (2004). Personal And Situational Determinants Of Relationship-Specific Perception. *Journal Sosial Behavior and Personality*, Volume 32 No. 5 Hal. 459 – 476

Hall, C & Lindzey, G. 1985. *Teori – teori Holistik*. Yogyakarta : Kanisius

Hurlock. (1990). *Psikologi Perkembangan Edisi 5*. Jakarta : Erlangga

Kimmel, P L. (1995). Aspects of Quality of Life in Hemodialysis Patients. *Journal of the American Society of Nephrology* Volume 6 . Number 5 Hal. 1418-1426

Kartono, K. (2006). *Psikologi Wanita 1 Mengenal Gadis Remaja & Wanita Dewasa*. Mandar Maju : Bandung

- Kurniawan, M D & Mulyati, R. (2004). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Penderita Gagal Ginjal Terminal. *Naskah Publikasi*
- Luana, NA, Panggabean, S, Lengkong J & Cristine, I. (2012). Kecemasan Pada Penderita Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RS Universitas Kristen Indonesia. *Artikel Vol 46 No. 3*
- Merwe, J. (2004). Family Needs Following Adult Traumatic Brain Injury. *Clinical Psychology : University Of Port Elizabeth*
- Rambod, M & Raffi, F. (2010). Perceived sosial support and quality of life in Iranian hemodialysis patients. *Journal of Nursing Scholarship; Third Quarter 2010; Volume 42, 3*
- Riyono, B. (2012). *Motivasi Dengan Perspektif Psikologi Islam*. Yogyakarta : Quality Publishing
- Sarafino. (1994). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions. Second edition*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2009). Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas. *Jakarta: Kencana Prenada Media Group*.
- Papalia, D E., Olds, S.W, & Feldman, R.D. (2009). *Human Development (Psikologi Perkembangan) edisi kesepuluh*. Jakarta : Kencana
- Yuwono, A. (2000). Kualitas Hidup Menurut Spitzer Pada Penderita Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisis RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Skripsi (Tidak diterbitkan)*. Fakultas Kedokteran : Universitas Diponegoro